

Då är klockan 14 och vi hälsar välkomna till dagens digitala myndighetsgemensamma pressträff om covid-19.

De som deltar idag är Karin Tegmark Wisell och Bitte Bråstad, Johanna Sandwall från socialstyrelse, Svante Werger från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Emma Spak samt Charlotta (?).

- Jag ska börja från Folkhälsomyndighetens sida återkoppla det epidemiologiska läget. Jag börjar med en graf som visar situationen globalt. Vi har här en ny graf. Det beror på att den europeiska smittskyddsmyndigheten och WHO inte har uppdaterat senaste veckan med den tidigare formen av graf. Istället ser vi en liknande bild som tidigare. Staplarna representerar varje vecka. Färgerna som ni ser representerar olika WHO-regioner. Som ni ser på höjden, så är det fortsatt en mycket kraftfull pandemi fortsatt. Vi har 71,6 miljoner fall på global nivå. Det ser inte ut att matta av på global nivå. Det man kan se i färgerna i staplarna så förändras det lite i de olika WHO-områdena. Man ser en ökning i de ljusblå färgerna, på den amerikanska kontinenten. Man ser en liten minskning i den europeiska regionen. En fortsatt allvarlig pandemi med 71,6 fall globalt och 1,6 miljoner avlidna. På samma sätt, om vi går till Europa, EEA och Storbritannien, så har vi inte ett uppdaterat diagram. Det här diagrammet är så långt vi kan redovisa, till och med vecka 10. Som tidigare kommenterat har vi senaste månaden sett minskat antal rapporterade fall på europeisk nivå. Det ser olika ut beroende på när man haft upp- och nedgångar i de olika länderna. Vi ser fortsatt en pandemi i Europa där vissa länder haft en tidig uppgång i augusti, och andra haft en senare uppgång. Det vi också ser på en europeisk nivå - är att vissa som haft en minskning nu börjat stiga igen. Det är en oroväckande bild och svårt att säga hur utvecklingen kommer vara. Det ni också ser i stapeldiagrammet för olika veckor, ser man i vecka 50 att det inte fortsatt gå nedåt. Det kan förklaras av de ökningarna man sett i vissa länder som tidigare gått nedåt. Totalt för denna graf har vi 15,1 miljoner fall och 376.000 avlidna. Den här kartan är lite äldre än den förra bilden. Den visar kumulativt, 14 dagar. Så det är sammanslaget 14 dagars antal fall per 100.000 invånare, för vecka 49 och fram till vecka 50.

På samma sätt som tidigare bild visar den att situationen ser olika ut i olika länder. Där man i den förra bilden hade färger som representerade olika länder. Det man också ser här, där regionerna är utmarkerade på kartan, är att det kan se olika ut i respektive land. Kroatien har en mörk färg, alltså ett stort antal fall senaste 14 dagar. Man ser också i Baltikum och vissa delar av Sverige den mörkare färgen. Denna karta fångar inte upp nyligare ökningarna, som rapporterats från Storbritannien. Även i Europa är det alltså en omfattande pandemi, men det ser olika ut i olika länder och regioner i varje land. Ökningar och nedgångar går olika i olika länder. Om vi då går till Sverige:

Vi har samma bild som tidigare, ett stapeldiagram, som visar antal fall covid-19 per vecka. Det är de nya PCR-verifierade covid-19-fallen. Där kan vi se att vi har stort antal nya anmälda fall. En liten uppgång mellan vecka 49-50. Fortsatt allvarligt i Sverige, och på nationell nivå ser man ingen minskning utan snarare en ökning. Totalt 389439 antal anmälda fall. Antal anmälda fall per 100.000 invånare senaste 14 dagar är 883. Precis som på global och europeisk nivå ser det olika ut i landets olika regioner. Jag tänkte visa några olika regioner som får exemplifiera att det går upp och ned vid olika tidpunkter i Sverige. Först ska jag visa olika IVA-vårdade fall i Sverige. Där ser vi en ökning senaste veckorna. Socialstyrelsen

kommer fylla på med senaste data.

Tittar man på antal avlidna per vecka ser vi att det blivit ett ökat antal vecka för vecka, senaste perioden. Precis som för IVA-fallen har vi en eftersläpning så vi förväntar oss tyvärr att dessa kommer öka. Vi har totalt 8167 avlidna med diagnosen covid-19.

Då kommer jag till fördelningen av fall per vecka i några utvalda regioner. Här är ett exempel med Skåne som visar vecka för vecka hur det varit ett ökat antal fall anmälda i Skåne. Där har vi nu under senaste 14 dagarna 1417 fall per 100.000 invånare, som ligger högre än riket som är 883 per 100.000 invånare de senaste 14 dagarna.

Tittar vi i Västra Götaland ser vi ett ökat antal fall anmälda de senaste veckorna. Om vi tittar på siffran för senaste 14 dagar per 100.000 invånare ligger det på 889 fall. I princip samma som riksgenomsnittet 883 fall per 100.000. I Stockholm som haft en platåfas vad gäller antal anmälda fall som vi refererar till, så ligger Stockholm senaste 14 dagar på 913 fall per 100.000 invånare. Om vi tittar på Uppsala så ser bilden rätt lik Stockholm ut. Det har varit någon form av platåfas. Man ligger på 815 fall per 100.000 invånare senaste 14 dagarna. Om vi tittar på Örebro har man där haft en nedgång i fall under senaste veckorna, med antal nya fall per vecka, jämfört med en månad tillbaka. I Örebro har man senaste 14 dagarna 523 fall per 100.000 invånare. Om vi tittar på Norrbotten har man där precis som i Örebro haft lägre antal fall senaste veckorna mot senaste månaden och ligger nu på 470 fall per 100.000 invånare. Med det vill jag förmedla att det ser olika ut i de olika regionerna. Ökningen har också börjat olika tidigt i olika regioner. Man har också olika förutsättningar, befolkningsstrukturer och olika epidemi i våras. Det är många faktorer som sannolikt spelar in i varför vi ser att mönstret ser olika ut i olika regioner.

Då ska jag lämna över ordet till Bitte Bråstad vår chefsjurist kring några nya regleringar vi vill informera om.

- idag har vi kommit med nya beslut om nya regleringar. Idag kom vi med att man ska vara max 4 istället för 8 personer i sällskap på restaurang.

Det börjar från och med julkaften den 24:e december.

Igår om föreskrifter för besöksförbud på särskilda boenden i 29 kommuner från imorgon till 12:e januari.

Vi kommer varje vecka besluta utifrån länsstyrelsen.

Sedan allmänna råd om verksamheter, de med verksamheter ska tänka ut maxantal personer som kan vistas i lokaler för att minska trängsel.

Vi har haft möten med Svensk Handel, Riksidrottsförbundet och kommer hänvisa till deras rekommendationer och branschöverenskommelser.

-Tack så mycket.

Vi har också texter på vår webbplats som kopplar till de aviseringar vi gjorde förra veckan.

Jag vill påminna alla utifrån den situation vi har, de stärkta råden och föreskrifterna, hela syftet är att minska sjukligheten, minska belastningen på hälso- och sjukvård och minska lidande och död.

Alla måste hjälps åt för att plana ut kurvan.

Det enda sättet är att förhålla sig till de regleringar som finns.

Tillsammans kan vi bromsa smittan.

Vi ser tecken på det i flera regioner.

Vi har fortsatt stort antal fall.

Vi måste jobba intensivt och ansvarstagande från alla parter.

Var och en har skyldighet att stanna hemma, om man är minsta sjuk, att vidta skydd.

Alla måste betänka handhygien, tvätta händerna ofta med tvål och vatten, använd annars handdesinfektion för att inte sprida smitta.

Arbeta hemifrån om möjlighet finns, vi vet att smittspridning finns på arbetsplatser, därför viktigt att beakta möjligheten att arbeta hemifrån om det går.

Håll avstånd till andra, utomhus som inomhus, om man är på arbetet, i fritiden, eller ute i privata sammanhang.

Håll avstånd inomhus och utomhus.

På arbetsplatser ska man ha så smittsäkert som det går.

Avstå sociala sammanhang med större antal deltagare.

Det blir omfattande smittspridning i sådana om det är faran, därför ska man undvika större event.

Testa vid symtom.

Testningen ska vara ansvarsfull, om man har tecken på covid-19, vid olika symtom, eller att man blir uppmanad att testa sig, om man är del i en smittspårning eller screening på grund av stort antal fall i olika sammanhang.

Och till senaste dagarna har vi lagt till att alla som kommer hem från Storbritannien rekommenderas testa sig vid dag ett och dag fem, för att fånga den nya varianten därifrån, särskilt hög nivå av skydd där.

Det var det från Folkhälsomyndigheten.

Det har tidigare varit information från regeringen vad gäller vaccinationerna.

Jag lämnar över till Charlotta Bergquist på Läkemedelsverket.

-Tack så mycket.

Jag har också några bilder, en presentation.

Som jag skulle vilja kommentera.

Jag tänkte berätta om -- ni hörde inte?

-Förlåt, vi har första bilden framme, varsågod, Charlotta Bergquist.

-Tack.

Jag ska berätta om, som ni redan har hört har ett vaccin fått godkännande, Pfizer-Biontechs Comminaty, det finns ansöka om godkännande om företaget Moderna.

Vi har två vaccin som genomgår löpande granskning.

Det är lite efter - Jansen och Astra-Zeneca.

Den formella gången är att EMA - europeiska läkemedelsenheten godkänner utifrån vetenskap, och EU-kommissionen godkänner.

Även för Sverige.

Vi förväntar oss också fler ansökningar och godkännande framgent.

Nästa bild, tack.

Jag tänkte berätta om vaccinet Comminaty.

Det godkändes igår av EU-kommissionen, det var också europeiska läkemedelsmyndighetens godkännande.

Det är ett snabbt förfarande.

Vi är ett av två länder som gjort oberoende utredningar som andra länder ha kommenterat på.

Det har varit stort engagemang, inte bara hos oss, utan alla medlemsländer har, trots tidsbristen, kommenterat aktivt och hjälpt till med utredningen.

Det, godkännandet baseras på en global fas 3-studie som inklar cirka 4000 individer 16 år och äldre, 95 % skyddseffekt, den effekten visades för hela populationen 16 år och äldre, även om man tittar på äldre subgrupper, 65 + och 75 + ser man samma effekt, som för de med riskfaktorer.

Man har följt månader efter andra dos, studien fortsätter också i två år.

Nästa bild, tack.

Som jag sade: Mycket god skyddseffekt, 95 %.

Det räknar man ungefär ut såhär. 8 fall av covid-19 i vaccingruppen.

17 411 individer.

I placebogruppen, de som inte har vaccin utan verkningslös ersättning, 162 av de fick covid-19.

I två stora ungefärliga grupper var det samma, så 95 % effekt blir det då.

Nästa bild.

Det här är en tabell som visar de biverkningar vi känner till idag.

De som ligger i avdelningen vanliga och vanliga är sånt man förväntar sig.

Relaterat till att man ger - man injicerar och får ont på injektionsstället, lokala reaktioner, eller systemiska reaktioner, lite feber, huvudvärk, sjukdomskänsla.

Mindre vanliga reaktioner, där ser man svullna lymfkörtlar.

Och klåda.

Det händer, det kan också inträffa.

Sen har vi... Under det som står ... Bells pares, det är en påverkan på muskler i ansiktet.

Det kan man också få efter infektioner, så man gjort bedömningen, att det finns ett möjligt samband där.

4 fall fanns i studien.

De har tillfrisknat så vitt vi vet, i studien.

Det kan ge att man blir, man får minskad rörlighet i ansiktet.

Sen överkänslighetsreaktioner som rapporteras.

I länder där man gett nödgodkännande som i USA och Storbritannien där man börjat använda vaccinet.

Många har fått det där, redan.

Överkänslighet inträffar direkt, där ser vi ett antal fall.

Inte jättemånga.

En okänd frekvens på det.

Men det vill vi uppmärksamma, trots allt.

Jag kan be om nästa bild.

Och berätta om vad som händer nu från vårt perspektiv, i alla fall.

Det är godkänt att använda nu för 16 år och uppåt.

Vi kommer publicera en svensk produktinformation, vi översätter sedan igår kväll.

Läkemedelsverket och europeiska läkemedelsnämnden har ålagt göra studier.

Vi har en del att göra i Sverige.

Bland de studier som företaget kommer göra ingår, framförallt, att ha en längre tids uppföljning av effekt och säkerhet.

Man ska studera hur det är hos gravida och de med nedsatt immunförsvar, de har inte ingått i den kliniska studien.

'Det var nog allt.

Jag lämnar över till SKR.

- Tack så mycket. Då ska vi prata mer praktiskt om vad som händer nu. Alla regioner kommer nu erbjudas möjlighet att påbörja vaccinationen mot covid-19 söndagen den 27/12. EU-kommissionen har meddelat detta. Vaccinationen kommer gå till på olika sätt i regionerna och de kommer utgå från lokala förutsättningar. Det handlar initialt om små leveranser. 425 doser till Stockholm, Västra Götaland och Skåne. Övriga får 200 doser och för dos 2 om 3 veckor. Innan årsskiftet kommer vi få större leveranser så en mer omfattande vaccination kan påbörjas. Regionerna är beredda att vaccinera personer på äldreboenden, i hemtjänst och personer som möter grupperna och personer som lever med individer med hemtjänst. Här finns många års erfarenhet och väletablerade strukturer och arbetssätt som används vid vaccinationen mot säsongsinfluensan. Samordning mellan kommun och region finns. Just nu ligger fullt fokus på tidiga vaccinationsstarten. I och med gårdagens rekommendation så kan nu viktig information komma vaccinatörer till del. Svensk produktinformation tas nu fram för de som ska kunna vaccinera, så de vet hur de ska handha vaccinet för att det ska fungera. Man ska också få ut patientinformation så man kan lämna samtycke. Det är viktiga samtycke så att man snabbt och patientsäkert ska kunna genomföra vaccinationer. Även i journalsystem för att kunna ordinera dem säkert och snabbt. Det sker tillsammans med läkemedelsverket, e-hälsa, genera och systemleverantörer. När det gäller registrering så kommer alla vaccinationer registreras, men det kommer behöva göras en efterrapportering efter lagen som träder i kraft 1:a januari. De som genomförs innan årsskiftet kommer alltså införas i efterhand. Det är viktigt att logistiken kommer på plats, så man har möjlighet att vaccinera den 27:e och mycket praktiskt jobb behöver göras i regionerna för att få det på plats.

Kommunikationsinsatserna är viktiga och vi arbetar tillsammans med kommuner och regioner - inte minst tillsammans med Folkhälsomyndigheten och andra nationella myndigheter, som stöttar i kommunikationsinsatserna, i tät samverkan med regionerna. Alla ska ha tillgång till den information som behövs för att kunna ta beslutet om att vaccinera sig. Målet är att alla barn under och över 18 som tillhör riskgrupper ska erbjudas vaccinering första halvåret 2021. Senare under våren kommer vaccinationen bli väsentligt mer omfattande och regionerna jobbar med att bygga upp strukturer som behövs för att vaccinera på det här omfattande sättet. Det kan handla om att man behöver bygga upp vaccinationsmottagningar, man gör upphandlingar av företagshälsovård och anställer kvalificerad,

pensionerad personal - det kan också handla om inlån från andra aktörer. Vi är många aktörer som arbetar tillsammans för att få vaccinationen på plats. Det är en stark kedja och vi är alla beroende av varandra. Vi gör det gemensamt. Just nu pågår ett väldigt hårt arbete, inte minst i regioner och kommuner för att få det på plats. Vi måste också nå ut till hela befolkningen om kunskap och kommunikation om covid-19-vaccinet, för att minimera skadeverkningar av covid-19 på kort och lång sikt. Lämna härmed över till Socialstyrelsen och Johanna Sandwall.

- Tack så mycket. Lägesrapport från Socialstyrelsen idag. 21 regioner har rapporterat till oss under gårdagen.

Ingen region har rapporterat katastrofläge. Vi har 14 regioner i så kallat förstärkningsläge. 5 regioner i stabsläge och 2 regioner i normalläge. Alla regioner rapporterar om förväntade försämringar på kort och lång sikt, det vill säga över helgerna. Vi har ingen region som rapporterar kritisk påverkan på något av de områden vi följer. Däremot har vi fyra regioner som har allvarlig påverkan i sin verksamhet, och 14 regioner som har betydande påverkan. Det kopplar till den höga belastning som just nu finns och den omställning som vården behöver göra. 697 disponibla intensivvårdsplatser med respirator nationellt, varav ca 600 är belagda. 55% av alla landets intensivvårdade patienter har covid-19 och samtliga regioner har covid-19 i sin intensivvård. Den nationella tillgängliga kapaciteten är 23% men den varierar mycket stort över landet. Utöver de som intensivvårdats så vårdas 2447 patienter med covid-19 på andra avdelningar än i intensivvården. Vi har alltså en hårt belastad sjukvård i landet och med hög sannolikhet kommer inlagda att fortsätta öka kommande veckor, eftersom smittspridningen inte minskat eller ens avstannat. Åtgärder vidtas i alla regioner för att solidariskt kunna hantera de akuta vårdbehov som uppkommer nationellt. Det betyder att vård som kan vänta också kan göra det i regioner som just nu inte är lika hårt belastade av covid-19. Trots rapporten vill jag avsluta med påminnelsen: Sök vård om du är sjuk, låt professionen bedöma hur det ska hanteras.

- Mycket kort nu från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Läget inför helgerna är mycket allvarligt. Som Socialstyrelsen beskrev kan vi räkna med att belastningen på sjukvården kommer öka ytterligare och samtidigt finns en risk för andra händelser som kan komma att belasta sjukvården. Stormar, elavbrott, störningar i samhällsviktiga it-system med mera. Några av riskerna kan du som individ själv bidra till att förebygga.

Trafikolyckor kan du undvika, undvika resa om du har möjlighet, håll avstånd till andra, för att minska risken för olyckor som kan drabba sjukvården..

Bränder är ett annat område för MSB.

Förra året larmades räddningstjänst till nästan 6500 bostadsbränder, varav många orsakade skada.

64 omkom, många fler skadades.

En tredjedel av bränderna startar i köket, på en spisplatta.

I december inträffar fler bränder än genomsnittet.

Råden från MSB är enkla: Håll koll på spisen, var försiktig med ljusen, dubbelkolla brandvarnaren och tillse att du har brandfilt eller brandsläckare.

Om olyckan är framme, ring 112.

-Tack så mycket till våra talespersoner.

Vi fortsätter med gemensam frågestund.

Vi ska se om vi har SVT med oss.

Har vi SVT med oss?

-Ja.

-Hej, varsågod.

-Ja, tack.

Ni berättar att regionerna förväntar sig fortsatt ökning av IVA-patienter kommande veckor.

Hur länge och hur mycket till kommer IVA klara av det?

Vad gör ni för att förbereda?

-Antar att det var till Socialstyrelsen.

Det går inte att säga hur mycket vi kan eskalera.

Under våren var vi uppe i 1100 platser, och hade stor kapacitet.

Vi lärde oss då hur man bygger ut intensivvården, vilken rutin och vilken planering, och det tar man med matchat mot resurser och behov, så man inte lägger för mycket resurser fel.

Sedan personalen, det är den begränsande faktorn.

Det man kan göra förutom att planera platser och resurser, kapaciteten nationellt, är att ställa in sånt som kan vänta.

Det är de verktyg som finns.

Får jag fråga Sveriges Kommuner och Regioner komplettera.

Man har etablerad intensivvårdplatssamordning i landet.

Man jobbar med att hitta ytterligare sätt att tillgängliggöra platser, så man ser om det finns andra delar av vården som man kan frigöra platser i intensivvård för.

Det pågår ett intensivt och aktivt arbete mellan regioner och Socialstyrelsen.



-Jag tänker mig nu under julen, så har ju handlare sagt att man inte kommer begränsa julhandelsrean, och julhandeln är i full gång.

Då kan man nästan förutspå en ökning kommande veckor.

Är man då redo att hantera det, redan då, mot slutet av januari?

-Vi bedömer att man har rutiner för att ta hand om de akuta vårdbehoven.

Det kan behövs stora prioriteringar och omfördelningar.

Jag tar för givet att alla följer rekommendationerna.

-Tack.

-Tack, SVT.

Har vi Ekot med oss?

-Det har ni, hör ni mig?

-Varsågod.

-Ja, jag har frågor om Storbritannien-varianten av viruset som det pratas om.

Ni har sagt att ni testar för att upptäcka det genom stickprover.

När testade ni för att se det första gången, hur mycket testar ni för det?

-För Folkhälsomyndigheten då.

Vi har sedan pandemin startade upp att regionerna skickar isolat till Folkhälsomyndigheten, eller prov till Folkhälsomyndigheten för helgenomsekvensering.

Det är stickprov, och olika hur mycket man skickar.

Vi uppmuntrar till att skicka 10 prov per vecka, löpande.

När detta lyfts som en möjlig variant med ökad smittsamhet intensifierar övervakningen och samlar in ytterligare prov för förekomsten förra veckan, och löpande, prov från individer som varit i Storbritannien, vi gör sökningar i databasen för att se vilka som rest dit.

Samt framgent - alla som provtas, och i smittspårning, om det framkommer att man varit i Storbritannien, så behöver man göra sekvensering av arvsmassan.

Det finns andra sätt där man kan få indikation på variant.

Det är diagnostiska system där man får utslag, att vissa larmar om att en viss del av arvsmassan kan inte noteras, i den här diagnostiken.

Där har vi hittills inte sett att de som har tecken på dessa system, att det går upp, andelen bland de som kan tillhöra denna extra smittsamma variant.

Sekvenseringen pågår för fullt.

Det är lite logistikhanteringen, vi räknar med resultat om en vecka, preliminärt.

-Ni skriver att ni står bakom regeringens val att stänga gräns till Storbritannien och Danmark. Varför, är det en bra idé, kan man överhuvudtaget stoppa virusvarianten i stora loppet?

-Ja, rapporter visar att viruset potentiellt kan ha ökad smittsamhet, man ser ökning av fall i olika regioner, det kan vara 70 %, hur det är vet vi inte, men är det så så har vi mycket att vinna på att hålla undan varianten från Sverige, så här har vi ett exempel på en variant som är mer aggressiv med smittsamheten.

Då ser vi det som värdefullt att undersöka och se, om den är så smittsam som larmer säger, och vi hör från Danmark, från den pågående minkutbrottet har haft hög sekvensring, där man haft tio fall trots tusentals provs.

Det finns indikationer på att det är utanför Storbritannien, så det är viktigt att bromsa om man kan.

Vi inväntar ytterligare resultat från Storbritannien, då får man ta ställning till helheten igen.

-Fler frågor?

-Nej, tack.

-Då tar vi TT .

Finns TT med oss?

Vi har inget ljud från TT .

-Så.

-Varsågod, TT .

-Tack, jag vill också fråga om den nya virustypen.

Jag undrar vad ni i övrigt gör för att åtgärda detta, och vilka utsikter finns att stoppa denna virustyp, när förra viruset inte kunde stoppas?

-Första frågan, vilka åtgärder vi gör, har jag nämnt vad vi gör i Sverige. Parallellt delas data mellan länder för att få uppfattning om hur det är mellan länderna.

Det är en pågående dialog mellan länderna genom WHO och ecdc.

Den ger oss förståelse hur smittsamt det är.

Men har det så pass hög smittsamhet, 70 % än tidigare, innebär det att det blir svårt att sikta att det blir smittspridning.

Men det är viktigt att vinna tid, inte minst när vaccinationer påbörjats, nu när vi redan har datum för start, så är allt tid man kan vinna av värde, det ligger också till grund varför vi gör allt vi kan, men om den är 70 % mer smittsam, så kommer den globalt, så vet vi inte.

-Ni har bara två dagar på oss, då inreseförbudet gäller då, vad hinner ni på den tiden?

-Sen får man ta ställning igen, vilken information vi fått.

Det innebär konsekvenser att införa drastiska åtgärder, det har varit så hela tiden, vad gör vi, vad får det för konsekvenser, och man måste hela tiden se på den balansen.

-En sista fråga?

-Ja, det här med åtgärderna som presenterades i fredags.

När det gäller handeln, så är det så att julhandeln pågår för fullt, och mellandagsrean ser ut att bli av.

Vad tänker ni om handelns agerande i detta avseende, från Folkhälsomyndigheten och andra myndigheter.

-Än så länge har vi inte sett effekten av de starka rekommendationer och allmänna råd och föreskrifter där.

Här förväntar vi oss fullt ut att alla tar ansvar, det finns många goda exempel där man bara släpper in enstaka, kösystem och digital handel.

Vi har en pandemilag som är på remiss, innebär det att inte går att få till följsamhet, kommer på sikt ytterligare verktyg, men den enskilde har här stort ansvar, där det är upphöjt till föreskrift vad gäller rekommendationerna. Bitte Bråstad, något att tillägga?

-Vi har haft samarbete med Svensk Handel och Svensk Fastighetsägarförening, de kommer med egna rutiner för att man ska följa rekommendationer och egna råd.

Mycket ligger på att man inte går in, att man avstår från att handla under mellandagsrean när det är mycket folk.

Handeln kan inte göra allt, vi kan göra något gemensamt.

-Men händer det?

-Ja, vi får statistik från Svensk Handel att det gått ner mycket, på sina håll 60 %, det händer mycket.

Det kan man också se.

Men det blir en påfrestning om alla ger sig ut.

Här har vi att följa.

Sen kommer en pandemilag som ger oss vassare verktyg att ingripa om någon inte följer reglerna.

-Tack, vi går vidare och ser om vi har tv4 med oss.

-Ja. Jag undrar varför inte Folkhälsomyndigheten fortlöpande har testat för att se hur viruset muterar, med tanke på att det muterar.

-Det gör vi.

Vi får in prov från regionerna och gör det fortlöpande.

Och har konstaterat mindre mutationer under viruset utveckling.

Och har inte konstaterat den variant som rapporteras från Storbritannien.

-Ni säger att få tester är gjorda, varför ni inte kunnat ge klart besked.

-Vi kan inte utesluta om det förekommer låga nivåer av ett smittoämne.

Det går inte att sekventera alla prov.

Sen ska det transporteras till oss.

Men absolut, vi gör fortsatt sekvenseringar för att följa upp.

Då ser man hur tidigt det signalerar i våra systemet.

Men nu intensifierar för att se om det finns låga nivåer.

-I några regioner är det utvecklingen åt rätt håll. Slutsatser av det?

-Det finns ljus i tunneln. Vi måste tro på att åtgärderna som görs kan ge effekt. Men det gäller att alla vidtar dessa åtgärder, om vi underhåller smittspridningen, även om vi ser att det går ner, så har man stort antal fall i alla regioner, läget är fortsatt allvarligt, kan vi hålla avstånd finns det möjlighet att få ner smittspridningen, det ser man i Europa också.

-Mer från tv4?

-Bra, tack.

-Aftonbladet?

-Hallå.

-Hej, Aftonbladet.

-Hej.

Ni säger att man ska få information om vaccination via 1177.

Men hur blir det då för de äldre som inte har tillgång till 1177 online, hur får dessa information?

-Ja, vi kan börja med det.

1177.se är liksom basen för information.

Men det kommer också ges information direkt ut via äldreboenden.

Man kan gå den vägen.

Man kommer också kunna informera via vårdcentraler.

Och man har ett sätt att arbeta när man sprider information om influensor, där vet man hur man ska nå ut.

1177 är basen.

Självklart kommer man behöva målgruppsanpassa för att nå ut till hela befolkningen.

-Många undrar hur själva vaccinationen går till.

Blir man kallad, anmäler man sig själv för vaccination?

-Det kommer se olika ut i regionerna.

Här är viktigt att ha den information som gäller i den regionen man är i.

Vi kommer jobba med de vanliga rutinerna för influensorna, samtidigt använder man sig av vårdcentraler, där kan det vara att man tidbokar för vaccination.

Dropin blir inte lika vanligt.

Det blir mer tidsbokning.

-Men ni säger...

-Det beror på.

-Men ni säger också att så många som möjligt ska vaccinera sig själv, är det inte bra med kallelser då?

-Ja, det behöver vara fungerande, det blir olika grupp vid olika tillfällen.

Så det anpassas till grupperna.

Om man ser personal på äldreboenden kan det bli bra att vaccinera där man befinner sig.

Sedan kallelser, man kanske får en tid som inte fungerar.

Det är inget jag hört man ska tillämpa.

Men beroende på prioriteringar så man behöver vända sig till vissa grupperingar, så får man kallelser.

Det kommer finnas information i regionerna, så fort regioner får informationen själva.

-Aftonbladet, mer?

-Nej, tack.-

-Vi går till Expressen.

-Ja, här har ni Expressen.

Först en fråga om nya virusvarianten från Storbritannien.

Vad är risken för återsmitta bland de som redan haft coronaviruset?

-Ja, tänker du specifikt på den här varianten, om man haft en annan variant tidigare?

-Ja, exakt.

-Vi vet inte. Det görs neutralisationsförsök där man ser förmågan hos antikroppar hos personer att neutralisera viruset.

Det finns inget som indikerar att det har sämre effekt, de tidigare antikropparna, eller t-cellerna.

Undersökningar pågår.

-Vi hörde alla som kommit från Storbritannien att testa sig. Hur ska de som saknar folkbokföring gå tillväga?

I Stockholm kan man då inte beställa hem ett sånt test.

-Vi tar det på SKR.

-Här ser det olika ut i rinar.

Men ofta har man gjort att man inte kan boka elektroniskt, men vända sig direkt till vården, och få testning så.

Det ser olika ut i landet.

Personer som inte är folkbokförda kan också bli testade.

-En annan fråga till Folkhälsomyndigheten.

Ni presenterade igår ett scenario för smittspridningen i Sverige till och med februari, där den kraftiga

ökningen av fall dämpas mot mitten av december minskar, och samtidigt visar ni nu att det har ökat med ungefär tio procent jämfört med veckan före.

Vad är nyttan med ett scenario som spricker redan när det presenteras?

-De nya scenarier som läggs fram är på region-nivå, nationellt är det det som presenterades nyligen.

Ett scenario är av nytta.

Man har antaganden där, som man får skruva på och förändra, men utifrån dem så ser man denna utveckling.

Det innebär att vi ser minskad kontaktintensitet, så det är också viktigt att visa att i ett scenario med minskad kontaktintensitet, sedan uppdaterar vi allteftersom.

Men det är stora datamängder som processas.

Det är olika i regionerna.

Men exakta nivåer, när minskningarna sker, ser ut i vissa regioner att inte stämma in.

Men man ska inte haka upp sig exakt på tidpunkten.

Det viktiga här är att om man minskar kontaktintensiteten får vi platåfas.

Men vi kommer skruva och förbättra, så man vet hur det ser ut.

-En sista fråga.

'Förra veckan kom beskedet att alla verksamhet som inte är nödvändig ska stängas ner.

Fortfarande är Systembolaget öppet, finns planer på att stänga, om inte, varför?

-Vi känner från Folkhälsomyndigheten inte till såna planer.

Det är en bolagsform.

Jag kan inte svara där.

-Det är regeringen som gått ut med det, till regioner och kommuner, det är att stänga ner arbetsplatser, där hjälps vi åt med att förtydliga vad som kan vara nödvändigt att gå till.-

-Anser Folkhälsomyndigheten att systembolagen borde stängas ner?

-Vi har inte tagit ställning, men det vi anser är att det är en arbetsplats, och som andra arbetsplatser ska man beakta hur säkra denna arbetsplats, sedan är det en handelsplats, man ska säkerställa smittfri handel, så det finns tydliga steg där.

-Tack för det-

-Över till DAgens Nyheter.

-Hallå.

Till Karin Tegmark-Wisell.

Den här nya virusvarianten, det sägs att den kan vara upp till 70 % mer smittsam.

Finns information om hur den smittar mer? Mer luftburen smitta, att en person smittar under längre tid innan man utvecklar symtom, eller på vilket sätt?

-Det man spekulerar utifrån är de förändringar i viruset man konstaterar, förändringar i arvsmassan.

Det är inte förändringar i smittvägar, det är droppsmitta, man kan få det på händerna, föra till slemhinnor.

Det man ser är att bindningsstället för kroppens celler är förändrade, så det kan göra att viruset lättare binder till människans celler, så det blir lättare att få infektion, men det är spekulationer vad förändringarna betyder.

Det andra är att det finns preliminära försök att det växer snabbare till i cellkulturer i labb, det indikerar snabbare tillväxttakt, men smittsamheten bygger på epidemiologiska undersökningar.

Sedan försöker man förstå vad som ligger bakom.

Där är man noga att det är preliminära siffror, och att man gör mer försök.

-En sista fråga?

-Ja, i dessa scenario ni gör framåt, eller, du sa att ni uppdaterar dessa löpande.

Kan du förklara hur ni väger in julfirande, att det här viruset eventuellt kommer till Sverige, och liknande sådana saker som kan påverka spridningshastigheten i Sverige?

Hur vägs det in?

-I nuläget har man kontaktintensitet som bygger på hur det varit, innan scenariot modellerades, sedan annat som visar hur låg smittspridningen är.

Där vill jag hänvisa till modellerare, om du kontaktar vår presstjänst efteråt får du veta mer.

-Känns det bra så, Dagens Nyheter?

-Ja, klargöra bara, eventuella julfiranden räknas inte in i nuvarande modelle?

-Samma som några veckor tillbaka, i regel ser man för andra luftvägsinfektioner går ner över julfirandet, man har mindre kretsar då.

Vad som kommer hända med covid-19 vet vi inte, vi ser inte framför oss ökad kontaktintensitet, utifrån



allmänna råd och föreskrifter, samt tidigare erfarenhet, att man stänger arbetsplatser, som skolor, det är det som ligger till grund, inte ökad kontaktintensitet.

-Tack.

Över till Svenska Dagbladet.

Svenska Dagbladet?

Har vi med oss Svenska Dagbladet?

Det verkar inte så.

Vi går över till Vetenskapsradion.

-Ja.

-Varsågod.

-Ja, i nuläget vet vi lite om det nya viruset.

Trots det har man gjort många försiktighetsåtgärder.

Är det en ny hållning från er sida att vara försiktig innan evidens?

-Nej vi har anpassat åtgärderna från var man befinner sig.

Detta är för att vinna tid, där vi har vaccinationer nära anstående.

Vi tror inte den har 70% smittsam, att det går att hålla tillbaka smittspridningen, men nu ser det ut att vara möjligt att göra vad man kan.

Storbritannien har också gått ut med dessa uppgifter.

Vi är i ett kritiskt läge, och en hel del talar för ökad smittsamhet.

Vi vinner tid, både vad gäller smittspridning, och att hålla gamla undan, innan man släpper på åtgärden.

-Okej. Viruset har funnits i Storbritannien sedan september, men inte smittat förrän nu.

Kan man göra antaganden om virusets mutationer utifrån det?

-Nej, det vågar jag inte göra.

Till det ska man lägga till för att smitta krävs kontakter.

Man har haft kraftfulla åtgärder i Storbritannien.

Utöver virusets egenskaper ska man se på åtgärderna i samhället.

-Vetenskapsradion, mer?

-Ja, vad krävs för att säkerställa uppgiften att mutationen är mer smittsam?

-Dels utökade epidemiologiska analyser, där man får in kontaktdelar, så det inte är en effekt av ökad kontakt, i kombination med andra virus, och neutralisationstester för att förstå om viruset har svårare att bli neutraliserat, oskadliggjort från tidigare infektion.

En kombination av analys i labb och analys i epidemiologi.

-Vi går vidare.

Vi provar Svenska Dagbladet igen. Varsågod.

Ingen Svenska Dagbladet?

Då provar vi SVT Sport.

-Ja.

-Varsågod.

-Tack.

Jo, det kommer ju en hel del nya rekommendationer i fredags från regeringen, som bland annat innebär att stänga idrottsanläggningar.

Man stängde då sånt inomhus och utomhus.

Men idag kommer Folkhälsomyndigheten med rekommendationen att man ska kunna hålla sånt öppet ute.

Vad gäller egentligen?

-Det är två delar här.

En utomhusanläggning är också en arbetsplats.

Det innebär att vi måste se över alla arbetsplatser för att minska risk för smitta och minska kretsar för kontaktintensitet.

Där behöver man se om man kan upprätthålla en sån arbetsplats, trots att vi är i situationen med omfattande smittspridning, eller kan man möjliggöra arbete där och tillgängliggöra aktiviteten?

Sedan, hur tar man sig dit?

Och hur själva aktiviteten går till.

Där måste man från varje region se förutsättningar.

Vi ska inte ha arbetsplatser öppna som kan vara stängda.

Men författningsmässigt hindrar det inte från att vara öppet.

Våra allmänna råd gäller fortfarande.

Beslutet tas på regional och kommunal nivå, men om det går så är det bra att vara utomhus och röra på sig.

-Det har lett till många... Det är svårt att tolka. Men om det gäller, ni är inne på arbetsplats, men om det är barn eller unga som ska göra sin träning, ska man kunna göra det utomhus, eller vad är rekommendationen då?

-Man kan fortsätta göra det utomhus, om man följer våra allmänna råd.

Men har regionerna bestämt annat måste man följa det.

-Då tackar vi...

-En sista fråga.

Hur ser ni att privata hallar som padelhallar är öppna och fullbokade?

-Samma där, en arbetsplats där arbetsgivare måste beakta om man kan hålla öppet säkert.

Där får man från regionen peka tydligare.

Man måste inte håla stängt men förhålla sig till allmänna råd.

Och vad gäller privata arrangörer.

-Tack SVT Sport.

Har vi Radiosporten med oss?

-Hej.

Jag hakar på där SVT Sport frågade.

Och jag undrar hur det kan komma sig att regeringen i fredags sa att alla idrottsanläggningar ska stängas, det ska inte vara tillgängligt, och idag kommer Folkhälsomyndigheten med helt andra besked?

Hur hänger det ihop?

-Det är inte olika besked.

Regeringen lyfter fram att kommunal och statlig verksamhet som inte behöver vara öppen, återigen,

man pekar på risken för resa dit.

Vad gäller allmänna råd, är det en annan sak, en författningsmässig del. Bitte Bråstad?

-Nej, det går att kombinera, går det att ha en isbana utomhus öppet så är det jättebra.

Det måste vara för varje kommun?

-Men någonstans blir det rörigt. Man stängde ner i Stockholm, och ni kom med beskedet att man inte behöver göra det.

-Vi har dialog med andra, man behöver komma runt smittspridningen i Stockholm.

Men det måste tas regionalt.

Det kan vara andra regioner, där man inte behöver vara inomhus, man kan ha det säkert.

Varje region måste ta ställning.

Grundbudskapet är tydligt - allt som inte måste vara öppet ska hålla stängt.

Sen finns också andra sätt för barn att vara utomhus, där får vi alla hjälps åt att skapa möjligheter för barn att röra på sig, det gäller vuxna också, andra former för att hålla uppe aktiviteter.

-Generellt...

Ja, lite påstridigt, generellt menar Folkhälsomyndigheten inte att det är bra att hålla igång barn- och ungdomsidrott?

-Absolut är det viktigt, men man måste hela tiden här i pandemin väga saker mot varandra, och se på risker att hålla uppe något kontra risken att stänga.

Det är viktigt med rörelse i hela befolkningen, nu är det en kortare period där vi måste få ner smittspridningen, där gör man på klokaste sätt.

Budskapet är definitivt att upprätthålla rörelsen.

Man får under en period hitta sätt att utöva idrott, utomhus, i första hand.

-Tack.

Padeldirekt, har vi med dig?

-Tjena.

Jag är från nyhetssajten padeldirekt.se, som SVT Sport var inne på är partiledaren extremt populär, den nya folksporten.

Många anläggningar har fullbokat.

25 banor inomhus.

Frågan - som smittskyddsläkare sa i Västra Götaland är att det är olämpligt att spela padel - bör man fortsätta spela padel inomhus?

-Man får titta regionalt, vad som är specifikt för de olika anläggningarna.

I möjligaste mån ska man undvika inomhus-aktiviteter.

Man kan behöva begränsa.

Bitte Bråstad?

-Vi har nya regler, att man ska lägga in hur maxantalet som kan vistas i hallarna, det gäller alla verksamheter.

-Så det är upp till varje hallchef att bestämma hur många som får visas och spela där?

-Så det blir säkert, och att det är ansvar på alla, att inte gå in i en hall om det är mycket folk.

Då får man göra annat, som inte innebär att man är i en hall med många.

-Har du en sista fråga?

-Nej, jag uppfattar det som att varje spelare ska ta eget ansvar i frågan, och varje hallchef, förstår jag det rätt?

-Stämmer.

-The Local?

-Hej, en fråga på engelska för Folkhälsomyndigheten.

Jag undrar om ni kan förklara förseningarna i data för jul och nyår, varför är inte siffrorna uppdaterade, kan det få konsekvenser?

-Det finns ett stort behov för alla organisationer som jobbar intensivt med pandemin, att arbeta med hälso- och sjukvård, och inte arbeta med rapporteringen, och smittsäkert arbete, och inte med rapporteringen.

Vi vill understryka att man behöver fokusera på att behålla sina aktiviteter i att fortsätta med sitt jobb när det gäller att hindra smittspridning, och inte i rapporteringen.

Den kommer gå ner, och inte bli lika intensiv.

-Så kommer det innebära problem för svenska strategin att ha rätt beslut för rätt tid?

-Det blir ingen större förseing, det påverkar inte strategin.

-Fler frågor?

-Nej, tack.

-Tack, har vi Bloomberg News med oss?

-Ja, men jag har fått svar på mina frågor, jag är nöjd.

-Då så.

Då hoppas jag vi inte har missat någon, alla har fått möjlighet ställa frågor.

Då är vi klara här.

Vi ska passa på att informera om att nästa pressträff är flyttad, då det är julafton på torsdag.

Den genomförs på lördag klockan 14, då är vi tillbaka här.

Därmed tackar vi för oss här idag.